

検査内容変更のご案内

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、
厚くお礼申し上げます。

この度、下記に掲げる検査項目におきまして、検査内容を変更させていただきたく
ご案内申し上げます。

何卒、ご了承賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

■実施日

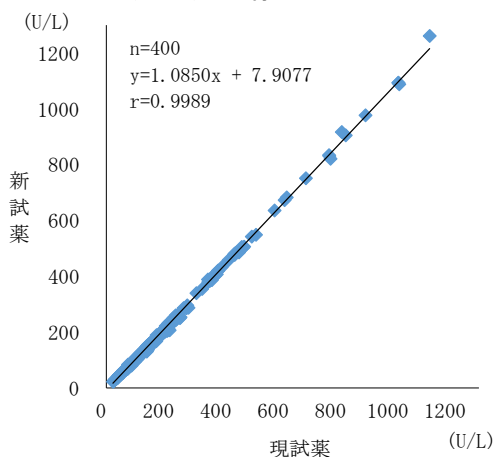
2025年10月1日(水)ご依頼分より

■変更項目および変更内容

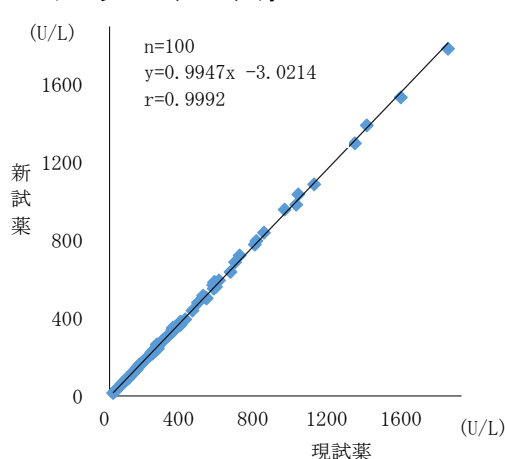
案内書 掲載頁	項目コード 統一コード	検査項目	変更箇所	新	現	備考
31	1108 3B160	アミラーゼ(AMY)<血清>	基準値	44～132 U/L	38～137 U/L	測定試薬変更のため
			報告下限	3 U/L未満	1 U/L未満	
	1109 3B160	アミラーゼ(AMY)<尿>	報告下限	3 U/L未満	1U/L未満	
	1611 3B175	P型アミラーゼ定量	基準値	16～52 U/L	18～53 U/L	
70	4269 5C141	M2BPGi定量 (Mac-2結合蛋白糖鎖 修飾異性体)	所要日数	2～3日	4～5日	社内測定開始に伴う変更 のため
			委託先記号	*00	0BB	
88	4107 4A055	甲状腺刺激ホルモン (TSH)	基準値	0.61～4.23 μ IU/mL	0.35～3.73 μ IU/mL	改良試薬への変更に伴う IFCC基準適合検査値への 変更
106	3053 2B020	活性化部分トロンボ プラスチン時間(APTT)	基準値	24.0～34.0 秒	22.0～38.0 秒	測定試薬変更のため

■相関図

アミラーゼ(AMY)<血清>



アミラーゼ(AMY)<尿>



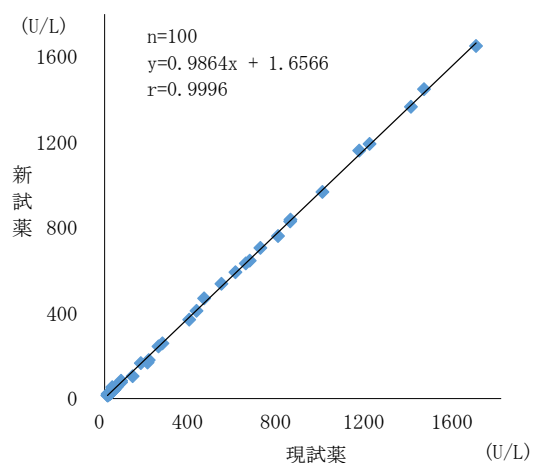
(社内検討資料より)

※裏面にも案内がございますので、ご覧ください。

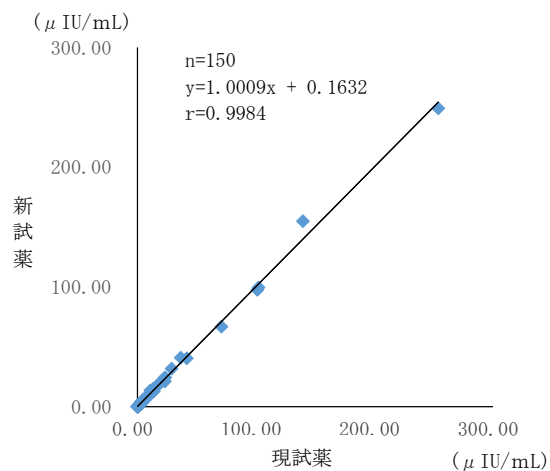
ご不明な点等ございましたら貴院担当もしくは当社インフォメーションまでお申し付けください。

■ 相関図

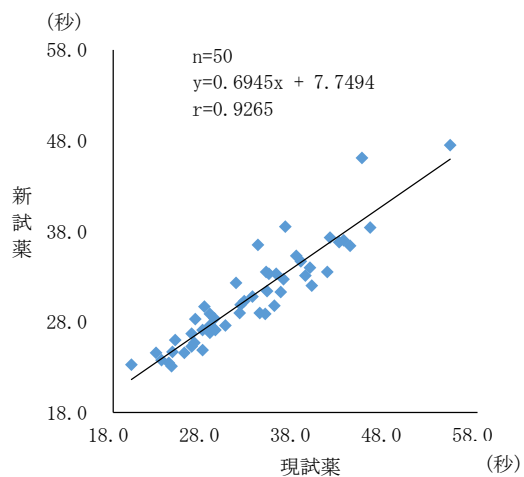
P型アミラーゼ定量



甲状腺刺激ホルモン(TSH)



活性化部分トロンボプラスチン時間(APTT)



(社内検討資料より)